مدى جواز التأمين الصحي من الحوادث القضائية فقهاً وقانوناً

د. نائل علي مساعدة *

تاريخ وصول البحث: ٢٠٠٩/٩/٢٧م تاريخ قبول البحث: ٢٠٠٩/١٢/١٦م

ملخص

تعمد المؤسسات العامة في الدولة لتوفير خدمة التأمين الصحي للعاملين فيها ولذويهم، وفقاً لأنظمتها الخاصة، لما في ذلك من انعكاسات إيجابية على عمل الموظف في ظروف آمنة وطبيعية.

بيد أن هذه الخدمة لا تتوفر دائما لهؤلاء إذ إن العديد من أنظمة التأمين الصحي تستبعد الحالات الناجمة عن الحوادث القضائية من التأمين الصحي مما يجعل تأمينها غير جائز قانوناً ويترتب على ذلك حالة من الحرج والضيق ترافق إصابة المستفيد من التأمين الصحي بحادث قضائي بسبب عدم تغطية نفقات علاجه وبخاصة عندما لا يتسنى له ذلك لظروفه المالية الصعبة.

ويعتبر الحادث قضائياً متى وقع بفعل من الغير وترتب عليه أضرار معينة أعطت الحق للمضرور اللجوء إلى القضاء للمطالبة بالتعويض عما أصابه.

ويختلف الفقه الإسلامي في الأساس الذي يبني عليه جواز التأمين الصحي ففي الوقت الذي يبنى في أنظمة التأمين الصحي على مجال هذا التأمين فيكون جائزا قانوناً في مجال دون آخر كما هو الحال في مجال التأمين من الحوادث القضائية فإن الفقه الإسلامي يعتمد في إجازته من التأمين الصحي على الصورة التي تم بها، فإذا كان تعاونياً عد التأمين الصحي جائزاً شرعاً ولا فرق بعد ذلك بين مسببات الحالة الصحية مرضية أم غير مرضية، أما إذا كان تجارياً عُد التأمين الصحي غير جائز شرعا سواء بالنسبة للحالة المرضية أم لغيرها.

ولعل في توحيد أنظمة التأمين الصحي في الدولة والمؤسسات العامة من حيث جعل الحوادث القضائية مشمولة بالتأمين الصحي ما يؤدي إلى تحقيق المساواة بين المستفيدين من أنظمة التأمين الصحي مهما كان السبب الذي أدى إلى حاجتهم إلى المعالجة.

Abstract

Due to medical expenses in the untimely event that the one may be injured or become ill, health insurance is the right way to keep him apart from unexpected circumstances with no ignore the unable accelerating of the medical expenses with the time.

For that public institutions have there own legal systems to organize, health insurance for their officials.

Most legal systems govern that institutions exclude judicial accidents form coverage of health insurance; this may embarrass the beneficiary especially if he wasn't able to afford medical expenses.

On the other hand Islamic jurisprudence doesn’t classify the causes of illness for purposes of insurance the criteria to consider health insurance legitimate is not based on the scope of insurance but on the type of insurance and legitimate requirements.

There for heath insurance is legitimate whether from judicial accidents or from another if it was cooperative and is not legitimate if it was commercial.

Thus, I suggest by the end of this research to have one rule in order to unify all medical health insurance regulations of public institutions, to keep judicial accidents under the umbrella of health insurance.

---

* أستاذ مشارك، كلية القانون، جامعة آل البيت.

مقدمة:

تشير الدراسات إلى وجود التأمين البسيط في روما القديمة ولدى الفينيقيين، وفي الصين منذ خمسة آلاف سنة، ولدى الجاهليين العرب، حيث كان تجارهم يتفقون في رحلة الشتاء والصيف على تعويض الجمل الذي يهلك أو يموت من أرباح التجارة الناتجة من الرحلة، وكذلك تعويض من بارت تجارته(١).

فأساس فكرة التأمين ترجع إلى حاجة جماعية يتم بمقتضاها التعاون بين عدد كبير من الأفراد، من أجل تفادي أثار خطر معين في حال تحققه أو على الأقل تخفيض أثاره، فالتأمين وسيلة جماعية تعمل على تغطية الآثار المترتبة على وقوع الأخطار وذلك عن طريق تجميع عدد كبير من الأشخاص الذين يتهددهم خطر واحد وإيجاد نوع من التعاون فيما بينهم لتلافي الآثار السيئة التي تترتب على وقوع الخطر(٢).

ويتنوع التأمين بتنوع الغاية أو الغرض المقصود منه مثلما يتنوع بحسب المحل الذي ينصب عليه، فهو إما تبادلي وإما تعاوني، وينقسم الأول بدوره إلى تأمين على الأشخاص، وآخر على الأموال وثالث يسمى تأمين من المسئولية.

ويلتقي علماء المسلمين عند إجازة التأمين التعاوني بوصفه من عقود التبرع التي يقصد بها التعاون على تفتيت الأخطار والاشتراك في تحمل المسئولية عند نزول الكوارث وذلك عن طريق إسهام أشخاص بمبالغ نقدية تخصص لتعويض من يصيبه الضرر، وقد أكد على جواز هذا النوع من التأمين مجمع البحوث الإسلامية بالقاهرة عام ١٣٨٥هـ/ ١٩٦٥م، وكذلك مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي عام ١٣٩٢هـ-١٩٧٢م(٣).

وقد أخذ مجمع الفقه الإسلامي التابع لمجلس هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية ذات الموقف بالتأكيد على إجازة التأمين التعاوني وشرعيته وذلك بقرار رقم ٥١ وتاريخ ١٣٩٧/٤/٤هـ.

أما التأمين التبادلي وبسبب ما يلحق به من شبهة الربا فقد اختلف فيه فالبعض يقول بحرمته شرعا والبعض الآخر يجيزه(٤).

والتأمين ذو مجالات واسعة وشاملة تتعدد بتعدد الأغراض في المصالح والغايات التي يهدف إلى تحقيقها، فالتأمين الصحي يعد واحداً من أنواع التأمين ومحله الحالة الصحية للمؤمن له، حيث يكفل توفير الخدمة العلاجية اللازمة عندما تتطلبها حالته الصحية دون أن يحول دون حصوله عليها واستفادته منها ضعف إمكاناته المالية أو سوء ظروفه الاقتصادية والمعيشية.

ولا يكاد يخفى على أحد مدى أهمية التأمين الصحي بشكل عام للموظفين والعاملين في الدولة ومؤسسات القطاعين العام والخاص على حد سواء بشكل خاص، ويكفي مجرد التذكير بالاستنزاف المالي الكبير الذي قد تحدثه معالجة أحدهم أو احد من يعيلهم من مرض مزمن أو حاجته إلى إجراء عملية جراحية أو مداخلة طارئة تتطلبها ضرورة إنقاذ حياته.

وقد حدا هذا الأمر وما ينطوي عليه من ضرورات ملحة لا يقف تأثيرها على الوضع المالي للموظف أو العامل بل يمتد إلى حالته النفسية وقلقه المستمر، حدا المؤسسات المختلفة إلى إيجاد أنظمة للتأمين الصحي خاصة بها وإلى إبرام اتفاقيات عامة للتأمين الصحي على العاملين فيها مع شركات تأمين وفقاً لشروط محددة.

أما الدولة ومؤسساتها العامة ومن بينها الجامعات فيحكم التأمين الصحي فيها أنظمة خاصة تقرر القواعد والأسس التي يقوم عليها التأمين الصحي فيها.

ومن بين تلك الأسس أنها تخرج الإصابات أو العاهات والأمراض الناجمة عن حوادث قضائية من مظلة التأمين الصحي، وتعتبرها غير مشمولة بالمعالجة بحجة وجود فاعل تجب ملاحقته وتحميله المسؤولية ومن ثمَّ نفقات المعالجة.

بل وأبعد من ذلك فإن بعض الأنظمة لا تجيز معالجة المؤمن له المصاب بحادث قضائي إلا إذا أثبت

عدم معرفة المسبب أو أن المسبب للحادث كان مجهولاً.

ولعل الحاجة الملحة تقتضي التدخل للمعالجة بصورة طارئة دون إمكان انتظار إقامة الدليل على مجهولية المسبب للحادث.

أولاً: أهمية الدراسة:

يعتبر التأمين الصحي ضرورة ملحة وحاجة ماسة للموظفين والعاملين في المؤسسات المختلفة مما قد يتعرضون له صحياً؛ ذلك أن التأمين الصحي يعطي لهؤلاء أمناً صحيا ووظيفياً مما يحقق للعمل في مؤسساتهم ولهم مصلحة تزيد من انتمائهم وعطائهم.

وعليه فإن أهمية هذا الموضوع تتمثل في حرمان أو وضع عقبات أمام المؤمن له من المعالجة بما أنّ إصابته بحادث قضائي على الرغم أنه لم يختر ذلك بنفسه ولم تكن إصابته بفعل يده، مما يثير حالة من عدم العدالة بين الخاضعين لنوع واحد من التأمين فمن أصيب بمرض معين بسبب غير قضائي تتم معالجته دون حرج بينما لا تتم معالجة من أصيب بسبب قضائي أو تلقى معالجته العقبات والعراقيل في وقت هو أحوج من غيره بالرعاية والحماية والمعالجة السريعة الفائقة.

ثانيا: الدراسات السابقة:

لما كان التأمين الصحي يعتبر أحد موضوعات التأمين وليس نوعاً من أنواعه فإن دراسته تأتي في سياق دراسة أنواع التأمين فقهاً وقانوناً ومن الدراسات السابقة التي يمكن إدراجها على سبيل المثال ما يأتي:

١. أثر التأمين على الالتزام بالتعويض/ دراسة مقارنة في القانونين المصري والفرنسي والشريعة الإسلامية، رسالة مقدمة إلى كلية الحقوق في جامعة أسيوط لنيل درجة الدكتوراه من الطالب فايز أحمد عبد الرحمن خليل، ١٤١٦هـ، الموافق لــ١٩٩٥م، وفيها عرض الباحث حق الرجوع المؤمن على الفاعل المسؤول متى تحقق الضرر بسببه، كما عرض مسألة شرعية التأمين وفق أحكام الفقه الإسلامي وخلص إلى أن التأمين كنظرية تهدف إلى تحقيق التعاون والتضامن بين المؤمن لهم وهي بذلك تتفق مع مقاصد الشريعة الإسلامية وليس هناك خلاف فقهي حول شرعية نظرية التأمين إنما الخلاف حول وسيلة التأمين فالتأمين التعاوني جائزٌ شرعا مثلما هو التأمين الاجتماعي بينما التأمين التجاري محل خلاف بين الفقهاء من حيث الحرمة والجواز.

٢. عقد التأمين/ دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، رسالة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه في القانون، سنة ١٤٠٢هـ الموافق ١٩٨٢م، من الطالب محمد يوسف صالح الزعبي، وفيها تعرض الباحث إلى حكم التأمين في القانون الوضعي وفي الشريعة الإسلامية وتنظيم التأمين بما يتفق وأحكام الفقه الإسلامي حيث اقترح إنشاء هيئة تقوم بعمل شركة التأمين ولا تهدف إلى تحقيق الربح ويجري التأمين فيها على أساس التبرع بالأقساط من قبل المؤمن لهم ليتم تعويض المصاب منهم بالضرر عند وقوعه وكذلك أوصى الباحث باستثمار أموال هذه الهيئة بالمضاربة وفي البنوك الإسلامية.

ثالثا: إشكالية الدراسة:

الأصل أن من يستفيد من نظام تأمين صحي معين بعد أن تتحقق لديه شروط الاستفادة، لا بد له من التمتع بمزايا هذا التأمين في كل حالة تعرضت صحته لخطر تهدده بمرض معين أو بإصابة ناجمة عن حادث دون أن يكون عرضة لفقد مظلة التأمين بسبب لا يد له فيه وعليه فإن إشكالية الدراسة تختزل في السؤال الآتي:

هل يستفيد من التأمين الصحي من يتعرض لحادث قضائي مثلما يستفيد منه آخر تضررت صحته بسبب لا يعزى لحادث قضائي؟

ومن جهة أخرى ما مدى شرعية التأمين الصحي من هذه الحوادث وفقاً لأحكام الفقه الإسلامي.

رابعا: فرضيات الدراسة وتقوم هذه الدراسة على الفرضيات الآتية:

أ. وجوب تحقيق المساواة والعدالة بين المستفيدين.

ب. ضرورة مواجهة الحالة الصحية للمستفيد بالمعالجة اللازمة دون عراقيل وإجراءات قد تزيد حالته سوءاً.

خامسا: منهجية الدراسة:

سوف يتبع في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يسمح بدراسة نصوص القوانين والأنظمة وتحليل مضامينها ومقارنتها واستخلاص الغاية التي أرادها المشرع من تلك النصوص، وكذلك الوقوف على أحكام الفقه الإسلامي في مجال التأمين الصحي بغية معرفة مدى جواز التأمين الصحي من الحوادث القضائية فقهاً وقانوناً.

سادسا: تقسيم الدراسة:

سوف يتم تقسيم هذه الدراسة إلى مبحثين رئيسين هما:

المبحث الأول: حدود شرعية التأمين الصحي من الحوادث القضائية وفق أحكام الفقه الإسلامي.

المبحث الثاني: مدى جواز التأمين الصحي من الحوادث القضائية وفقاً للقانون.

سابعا: خاتمة الدراسة:

وسوف يعرض فيها الباحث أهم النتائج المتوصل إليها والآراء الخاصة والتوصيات القانونية اللازمة لمعالجة إشكالية الدراسة التي سبق ذكرها.

تمهيد:

يحرص الناس بوجه عام على الاهتمام بصحتهم، ويتخذون من التدابير ما يلزم لوقايتهم من الأمراض والمضار التي قد تهدد حالتهم الصحية.

وبالنظر إلى أهمية تمتع الأفراد بحاله صحية جيدة وما ينطوي عليه من ممارسة حياة اعتيادية مفعمة بالحيوية والعمل والعطاء، فإن العديد من التشريعات والنظم القانونية تحرص على تنظيم التأمين الصحي بتشريعات خاصة تحدد قواعده ومجالاته وتنظم أحكامه نذكر منها على سبيل المثال نظام التأمين الصحي المدني وتعديلاته لسنة ٢٠٠٤(٥).

ونظام التأمين الصحي في القوات المسلحة الأردنية وتعديلاته رقم ٤ لسنة ٢٠٠٠(٦) وأنظمة التأمين الصحي في الجامعات الأردنية(٧).

وبالرجوع إلى أحكام تلك الأنظمة تجد أن أحكامها تنظم حقوق فئات معينة من العاملين والموظفين في المؤسسات العامة المختلفة في التأمين الصحي.

وعلى الرغم من أن التأمين الصحي والتأمين من المسئولية الطبية يتفقان في أن كليهما يستهدفان من تضررت حالته الصحية غير أنهما يختلفان في الهدف المراد من كل منهما، فالتأمين في المسؤولية الطبية يجعل من المؤمن ملزماً بتعويض المتضرر الذي لحق به أذى في صحته وسلامته الجسدية بسبب معالجة طبية خاطئة ضارة لا تتفق وأصول مهنة الطب وقواعدها المستقرة، فلا تنشأ مسؤولية المؤمن تجاه المتضرر ما لم تنشأ ابتداء مسؤولية ذي المهنة الطبية عن الخطأ الطبي.

أما التأمين الصحي فيهدف على توفير الرعاية الصحية اللازمة والضرورية للمؤمن له إذا ألمت به حالة صحية تطلبت المداخلة والعلاج وتغطية نفقاته ومصروفاته المالية وفقاً لقواعد أنظمة التأمين الصحي.

وتوفير الرعاية الصحية على ذلك النحو لا يكون دائماً بذات الطريقة فقد تعمد الجهة المسؤولة إلى تولي معالجة المستفيدين من التأمين الصحي من خلال المستشفيات والمراكز والمختبرات الطبية التابعة لها كما هو الحال في وزارة الصحة(٨) ومستشفى الجامعة الأردنية ومستشفى الملك عبد الله المؤسس ومستشفيات الخدمات الطبية الملكية.

وفي المقابل قد تقوم الجهة المسؤولة بالتعاقد مع شركات التأمين للحصول على الخدمات الصحية للعاملين فيها، فتقوم شركات التأمين بدورها بالتعاقد مع أطباء ومستشفيات ومراكز طبية ومختبرات لتوفير الخدمات الطبية اللازمة لكل مستفيد تتعرض حالته

الصحية لخطر الإصابة أو المرض.

ومن بين الحالات الصحية التي يتعرض لها أولئك المؤمن لهم الحوادث القضائية وهي في العادة مفاجئة وطارئة وتستدعي التدخل العلاجي بمستوياته ومجالاته المختلفة دون أدنى حالة من التردد أو التأخير بالنظر إلى الآثار السلبية التي تنجم عن ذلك.

المصطلحات والمفاهيم:

يتضمن البحث المصطلحات والمفاهيم الرئيسة الآتية:

١. الحادث: الحادث لغة من الحدوث كون الشيء لم يكن، وحدث أمر أي وقع، وأما معنى قضائي فهو نسبه إلى القضاء، والقضاء يعني الحكم، وأصله قضايي لأنه قضيت إلا أن الياء لما جاءت بعد الألف هُمِزت والجمع أقضية وقضايا(٩).
٢. الحادث القضائي: يمكن تعريف الحوادث القضائية اصطلاحاً بأنها الإصابات والحوادث التي تقع للأفراد المؤمنين وتكون بحسب طبيعتها موضوعاً لدعوى يختص القضاء بنظرها والفصل فيها.
٣. فقهاً: أي وفق أحكام الفقه الإسلامي.
٤. قانوناً: أي وفق أحكام القانون.
٥. مدى جواز: أي مدى الشرعية سواء من منظور الفقه الإسلامي، أو القانون الوضعي.

المبحث الأول

حدود شرعية التأمين الصحي من الحوادث القضائية وفق أحكام الفقه الإسلامي

يعتبر التأمين من الموضوعات الحديثة التي لم يتسن للفقهاء المسلمين المتقدمين البحث فيه، وبالنظر إلى أهمية الموضوعات المعاصرة والمسائل التي لم تكن معروفة فيما مضى أنشأ مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في مؤتمر القمة الإسلامي المنعقد في مكة المكرمة في الفترة من ١٩-٢٢ ربيع الأول ١٤٠١هـ (٢٥-٢٨ يناير ١٩٨١م)، وقد تضمن قرار الإنشاء أن يكون أعضاء المجمع من الفقهاء والعلماء والمفكرين في شتى مجالات المعرفة الفقهية والثقافية والعلمية والاقتصادية من مختلف دول العالم الإسلامي لدراسة مشكلات الحياة المعاصرة والاجتهاد فيها، وقد انعقد المؤتمر التأسيسي للمجمع في مكة المكرمة فيما بين ٢٦-٢٨ من شعبان ١٤٠٣هـ (٧-٨ من يونيو ١٩٨٢م) ليصبح واحداً من أهم الهيئات المنبثقة عن منظمة المؤتمر الإسلامي(١٠).

وبذلك أصبح هذا المجمع واحداً من أهم مرجعيات الفقه الإسلامي في الوقت الحاضر وإلى جانبه توجد مرجعيات فقهية أخرى وهي هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية ومجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي والمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث(١١).

وقد كان موضوع التأمين الصحي من الموضوعات التي استحوذت على اهتمام الفقه الإسلامي المعاصر بوصفه متطلباً من متطلبات الظروف المعيشية المعاصرة وما تنطوي عليه من تكاليف مادية واقتصادية تثقل كاهل الكثيرين وترهق سبل عيشهم، وللتعرف على موقف الفقه الإسلامي المعاصر من هذا الموضوع وأحكامه الشرعية نقسم هذا المبحث إلى المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: تعريف التأمين الصحي:

عرف مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي عقد التأمين الصحي بأنه "اتفاق يلتزم بموجبه شخص أو مؤسسة تتعهد برعايته بدفع مبلغ محدد أو عدد من الأقساط لجهة معينة على أن تلتزم تلك الجهة بتغطية العلاج أو تغطية تكاليفه خلال مدة معينة"(١٢).

ويتضمن التعريف أن المستفيد من التأمين الصحي إما أن يكون هو ذاته المتعاقد مع الجهة التي تتكفل بالعلاج أو بتغطية تكاليفه. ومثال هذه الصورة أن يقوم شخص معين في الغالب لا ينتمي إلى مؤسسة

بالتعاقد مع الجهة التي تقدم خدمة التأمين الصحي وفي المقابل قد يكون المستفيد من التأمين الصحي أحد الأفراد الذين ينتمون إلى مؤسسة تقوم بدورها بإبرام عقد تأمين صحي لصالح أفرادها مع الجهة التي تقدم خدمة التأمين الصحي إليهم.

ومن الجدير بالذكر أن انتماء الأفراد إلى المؤسسات له أشكال مختلفة ومن بينها علاقة التبعية بسبب العمل أو الوظيفة كما هو الحال بالنسبة للعاملين في الدولة أو المؤسسات العامة التابعة لها إذ تقوم تلك المؤسسات بإبرام عقود تأمين صحي وفقاً للأنظمة التي تحكمها لتوفير خدمات العلاج الصحية للعاملين فيها وضمن شروط محددة.

ويفهم من التعريف السابق للتأمين الصحي، أنه لا يقتصر على مجال دون غيره فهو مفهوم عام وشامل يدخل في معناه التأمين من الحوادث القضائية، ومن غيرها إذ إن غرض هذا التأمين هو توفير العلاج للمستأمن عند حاجته إليه بغض النظر عن الأسباب التي أدت إلى تلك الحاجة، مرضية كانت أم بإضرار من الغير، المهم في ذلك وجوب توافر الضوابط الشرعية على النحو الذي سيذكر فيما بعد.

وبالرجوع تارة أخرى للتعريف الفقهي للتأمين الصحي يتبين لنا أن عقد التأمين الصحي يبرم بإحدى وسيلتين وهما الوسيلة المباشرة والوسيلة غير المباشرة.

الفرع الأول: الوسيلة المباشرة:

يقصد بالوسيلة المباشرة أن يقوم الفرد أو المؤسسة التي ينتمي إليها بعلاقة تبعية معينة بإبرام عقد التأمين الصحي مع المؤسسة العلاجية مباشرة بحيث تلتزم هذه المؤسسة بمقتضى عقد التأمين الصحي بتوفير الخدمة العلاجية للمستأمن المستفيد ومن الأمثلة على ذلك اتفاقيات التأمين الصحي التي تبرمها المؤسسات ومن بينها بعض الجامعات مع وزارة الصحة ومستشفى الجامعة الأردنية ومديرية الخدمات الطبية التابعة للقوات المسلحة لتقوم الجهات العلاجية المذكورة بتغطية معالجة المستأمنين من العاملين في تلك المؤسسات.

ويلاحظ في هذه الحالة أن الجهة العلاجية هي الطرف الآخر في عقد التأمين الصحي.

الفرع الثاني: الوسيلة غير المباشرة:

لا يتم التعاقد في هذه الحالة بين الفرد أو المؤسسة التي ينتمي إليها مباشرة مع الجهة العلاجية وإنما يتم إبرام العقد مع شركة تأمين تقوم بدورها بلعب دور الوسيط مع مؤسسات علاجية لتقوم الأخيرة بتوفير الخدمة العلاجية للمستأمنين.

ويلاحظ في هذه الحالة عدم وجود عقد بين الفرد أو المؤسسة التي ينتمي إليها وبين الجهة العلاجية التي توفر له خدمة التأمين الصحي فالعلاقة التعاقدية بين الفرد أو مؤسسته وبين شركة التأمين من جهة، وبين شركة التأمين ذاتها والمؤسسة العلاجية من جهة أخرى.

إذ إن هذه الوسيلة تتطلب في الواقع وجود عقدين منفصلين عن بعضهما البعض فالأول أطرافه الجهة طالبة التأمين وشركة التأمين، حيث تلتزم شركة التأمين بموجبه بتوفير جهة علاجية للطرف الآخر مقابل التزامه بدفع مبلغ أو أقساط مالية محددة، أما العقد الثاني فأطرافه شركة التأمين ذاتها والجهة العلاجية التي تلتزم بمعالجة الفئة المحددة في العقد الأول مقابل التزام شركة التأمين المالي لصالح تلك الجهة العلاجية.

المطلب الثاني: الحكم الشرعي للتأمين الصحي:

بعد أن توصلنا إلى شمولية مفهوم التأمين الصحي في الفقه الإسلامي إذ يتضمن تغطية متطلبات المستأمن الصحية المختلفة مهما كان منشؤها أو سببها (قضائيا أو غير قضائي)، أصبح من الضروري التعرف على حكم التأمين الصحي من الناحية الشرعية ذلك أن جواز التأمين الصحي من عدم جوازه لا علاقة له بسبب الحالة أي السبب الذي أدى إلى الحالة الصحية التي تتطلب العلاج على خلاف موقف القانون على النحو

الذي سنرى فيما بعد، وإنما يقوم على أساسين اثنين هما: الضوابط الشرعية من ناحية والجهة التي يبرم معها عقد التأمين الصحي من ناحية أخرى.

ولإمكان القول بجواز التأمين الصحي من عدمه من الناحية الشرعية لا بد من اقتران أي من نوعي التأمين سابقي الذكر بالضوابط الشرعية المعتبرة وفقاً لأحكام الفقه الإسلامي وتفصيل ذلك على النحو الآتي:

الفرع الأول: الضوابط الشرعية في التأمين الصحي المباشر.

الفرع الثاني: الضوابط الشرعية في التأمين الصحي غير المباشر.

الفرع الأول: الضوابط الشرعية في التأمين الصحي المباشر:

ذكرنا أن وسيلة التأمين الصحي المباشر تعني أن يتم إبرام عقد التأمين الصحي مباشرة مع الجهة العلاجية بمعنى أن تكون هذه الجهة هي المتعاقد الآخر، ويكون التزامها بمقتضى هذا العقد توفير خدمات العلاج التي يحتاجها المستأمن(١٣)، وحكم التأمين الصحي الذي يتم بهذه الوسيلة حسبما توصل إليه مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بقراره رقم ١٦/٧/١٤٩(١٤)، أنه جائز شرعاً بالضوابط التي تجعل الغبن يسيراً مغتفراً مع توافر الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة لتعلق ذلك بحفظ النفس والعقل والنسل، وهي من الضروريات التي جاءت الشريعة بصيانتها ومن الضوابط المشار إليها:

١. وضع مواصفات دقيقة تحدد التزامات كل من الطرفين.
٢. دراسة الحالة الصحية للمستأمن والاحتمالات التي يمكن التعرض لها.
٣. أن تكون المطالبات المالية من المؤسسة العلاجية إلى الجهة التي ينتمي إليها المستأمن المستفيد مرتبطة بالأعمال التي تم تقديمها وليس بمبالغ افتراضية.

ويُعرِّف الفقهُ الغبنَ بأنه الحالة التي تكون فيها الأداءات في العقد غير متعادلة أو مختلة على حساب أحد المتعاقدين، وقد يكون هذا الاختلال فاحشاً مثلما قد يكون يسيراً(١٥).

والغبن اليسير هو الغبن البسيط الذي لا يؤثر في صحة العقد وهو ما يدخل في تقويم المقومين.

ويلاحظ أن مجمع الفقه الإسلامي قد ارتكز في الإجازة الشرعية لعقد التأمين الصحي على الالتزام بالضوابط المحددة الواردة بنص قرار هذا المجمع من ناحية وعلى الحاجة إلى التأمين الصحي التي تنزل منزلة الضرورة لتعلق ذلك بحفظ النفس والعقل والنسل إذ إن هذه من الضروريات التي جاءت الشريعة بصيانتها.

والضروريات الخمس كما تأصلت في الكتاب تفصلت في السنة وهي حفظ الدين وحفظ النفس وحفظ النسل وحفظ المال وحفظ العقل(١٦).

ولعله يفهم من قرار مجمع الفقه الإسلامي أن التأمين في حال عدم الإضطرار لا يكون مباحاً، فعلّة الإضطرار مع الالتزام بالضوابط السابقة هو الذي يجعل التأمين الصحي جائزاً شرعاً حفظاً للنفس وصيانة لها، فعلّة إباحة المحرم هي حالة الضرورة، ومثال ذلك إباحة الشارع الحكيم أكل الميتة عند الجوع الشديد الذي يخشى فيه تلف النفس(١٧).

ومن المقرر بين علماء المسلمين أن الله ﷻ ما شرع حكماً إلا لمصلحة عباده وهذه المصلحة إما جلب نفع لهم أو دفع ضرر عنهم، وهذه هي عِلّة أي حكم والباحث عليه فمثلاً إباحة المفاوضات مع العدو علتها دفع الحرج عن الناس بسد حاجاتهم(١٨)، وهكذا الحل بالنسبة للتأمين الصحي إذ إن فيه دفعاً للحرج عن المستأمنين وسداً لحاجاتهم.

الفرع الثاني: الضوابط الشرعية في التأمين الصحي غير المباشر:

ذكرنا أن التأمين الصحي غبر المباشر لا تكون فيه الجهة العلاجية طرفا في العقد المبرم مع الفرد أو

المؤسسة التي يتبعها وإنما يكون هناك عقدان: أحدهما بين شركة التأمين والفرد أو المؤسسة التي يتبعها تلتزم فيه شركة التأمين بتوفير جهة علاجية تتولى معالجة المستأمن المستفيد عند حاجته إلى العلاج، وعقد آخر بين شركة التأمين ذاتها والجهة العلاجية، فالعلاقة بين الجهة العلاجية وبين المستفيد من التأمين علاقة غير مباشرة ولا يرتبطان فيما بينهما بعقد، وهما ليسا في الحقيقة طرفين فيه.

وللوقوف على الضوابط الشرعية في هذه الصورة من التأمين لا بد من التعرف على طبيعة التأمين الذي يمكن أن يتم بها:

الفقرة الأولى: التأمين الصحي التعاوني.

الفقرة الثانية: التأمين الصحي التجاري.

الفقرة الأولى: التأمين الصحي التعاوني:

التأمين التعاوني، تأمين بديل عن التأمين التجاري نهضت به شركات التأمين الإسلامية(١٩)، حيث تكون وظيفة هذه الشركات إدارة الأموال وليس الضمان حيث تصمم محافظ تأمينية ومن بينها محفظة التأمين الصحي، ثم تدعو الراغبين بالاشتراك مقابل قسط محدد يتناسب مع الخطر وهو احتمال حدوث المرض أو الإصابة بالنسبة لشخص المؤمن عليه "المستفيد"، وتقوم الشركة كمضارب بإدارة الأموال واستثمارها في المحفظة لصالح أصحابها، حيث تبقى ملكاً لهم وتقوم في حال احتياج أحدهم للخدمة العلاجية بتغطية نفقات العلاج من تلك الأموال، فالتأمين التعاوني قائم على التكافل(٢٠).

ولما كان التأمين الصحي التعاوني يقوم على ضوابط شرعية وهي مضاربة الشركة التي تدير المحفظة من ناحية والتكافل والتضامن فيما بين الشركاء من المؤمن عليهم بحيث تتوزع الخسائر على مجموعة متضامنة من الأفراد، فإن ذلك يجعل من هذا التأمين جائزاً شرعاً(٢١) وهذا ما أكد عليه مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بقراره رقم ٢/٩/٩ بشأن التأمين وإعادة التأمين(٢٢).

حيث تضمن القرار المذكور أن عقد التأمين التعاوني القائم على أساس التبرع والتعاون جائز شرعاً وهو البديل عن عقد التأمين التجاري.

وقد صدر قرار عن مجمع هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية(٢٣)، يؤيد فيه قرار مجمع الفقه الإسلامي بإجازة التأمين التعاوني شرعاً ولحق بهما بقرار مشابه صدر عن المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث(٢٤)، مثلما فعل مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الأولى المنعقدة في ١٠ شعبان ١٣٩٨هـ، بمكة المكرمة، بمقر رابطة العالم الإسلامي حيث أن التأمين التعاوني لعدم قيامه على التجارة وإنما على التعاون في تحمل الضرر وتوزيع الأخطار فيما بين الشركاء الذين هم ذاتهم المستفيدون من التأمين (المستأمنون)(٢٥).

الفقرة الثانية: التأمين الصحي التجاري:

يعد التأمين الصحي التجاري أحد أهم مجالات التأمين التي تباشرها شركات التأمين المختلفة كعمل تجاري يهدف إلى تحقيق الربح، وتعمل شركات التأمين في الأردن وفقاً لقانون تنظيم أعمال التأمين وتعديلاته رقم ٣٣ لسنة ١٩٩٩(٢٦).

وينظم هذا القانون الشروط العامة والخاصة لممارسة الشركات المجازة لأعمال التأمين وأنواع التأمين والتزامات شركات التأمين واستثمارات الأموال في هذه الشركات وإعادة التأمين وغيرها من الموضوعات المرتبطة بأعمال التأمين.

وهذه الشركات تمارس عملها على أسس تجارية فلا يكون للمستفيدين من التأمين الصحي أية علاقة بأموال الشركة أو برأس مالها وإنما يدفع عنهم لهذه الشركة أقساط ثابتة لتضمن بدورها لمن يصاب بعلة أو مرض العلاج وفقاً لمقتضيات عقد التأمين الصحي الذي يتم إبرامه لهذه الغاية(٢٧).

والتأمين التجاري بوصفه أحد أنواع التأمين بصرف النظر عن موضوعاته التي قد يكون أحدها

التأمين الصحي محرم شرعاً، بالنظر إلى وجود عنصر الخطر الذي يعتبر لازماً في عقد التأمين التجاري والذي يرتبط بحادثة محتملة الوقوع في المستقبل، مما يجعل من الغرر متحققاً فيه(٢٨).

وقد كان الحكم الشرعي للتأمين الصحي التجاري شأنه في ذلك شأن أي مجال من مجالات التأمين التي تمتهنها شركات التأمين مثار نقاش وخلاف فقهي بين فقهاء المسلمين في المجامع الفقهية الإسلامية المعاصرة التي سبقت الإشارة إليها، والتقى كل من مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي ومجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي وهيئة كبار علماء المملكة العربية السعودية على وصف هذا التأمين محرماً شرعاً وذلك بسبب الغرر الكبير في عقد التأمين لأنه عقد احتمالي، وبسبب اشتماله على الربا والاستغلال ولأنه ضرب من ضروب المقامرة، ولما ثبت عن النبي عليه الصلاة والسلام أنه نهى عن بيع الغرر(٢٩).

بيد أن المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث لم يصدر ذات الفتوى الشرعية في شأن التأمين التجاري، إذ أكد على خصوصية حالة المسلمين في أوروبا حيث يسود التأمين التجاري دون غيره، وعلى الحاجة الملحة إلى الاستفادة منه لدرء المخاطر التي تعترض حياة هؤلاء المعاشيه، ثم أفتى بجواز التأمين التجاري شرعاً وفقاً للضوابط الآتية:

أ. أن تكون مجالات التأمين ناجمة عن حالات يلزم القانون بها ومنها والتأمين الصحي تفادياً للتكاليف الباهظة التي قد يتعرض لها المستأمن وأفراد عائلته وذلك إما في غياب التغطية الصحية المجانية أو في حال تدني مستواها الفني.

ب. الحاجة إلى التأمين لدفع الحرج والمشقة الشديدة حيث يغتفر معها الغرر القائم في نظام التأمين التجاري.

وبإعادة النظر في قرار المجلس الأوروبي للإفتاء الذي يحمل الرقم ٦/٧ في موضوع التأمين وإعادة التأمين نجد أنه قد وافق في شق منه المجامع الفقهية الإسلامية الأخرى من حيث جواز التأمين التعاوني شرعاً، لكنه لم يخالف تلك المجامع في الشق الآخر المتعلق بالتأمين التجاري إلا ظاهراً إذ بنى الفتوى الشرعية بإجازة التأمين الصحي التجاري على خصوصية حالة المسلمين في أوروبا وحرجهم الشديد لعدم توفر التأمين التعاوني وحاجتهم إلى التعامل بهذا التأمين مما يقتضي معه أن يعامل هؤلاء تيسيرا لهم معاملة مختلفة عن المسلمين في الديار الأخرى التي يتوفر فيها التأمين التعاوني.

فإذا توفر التأمين التعاوني انتفت علة الحكم بإجازة التأمين الصحي التجاري وأصبح عندها حراماً شرعاً، ويتبع ذلك أن الضابط الآخر لجواز هذا التأمين في أوروبا في الوقت الحاضر هو الحاجة التي تدفع الحرج والمتمثلة بالتكاليف الباهظة التي قد يتعرض لها المستأمن وعائلته لذلك نرى أن الميسور من هؤلاء والقادر ماديا على تغطية تكاليف علاجه ينتفي في حالته الحرج مما لا يجوز معه عندها لهذا المقتدر التأمين على ذلك النحو.

وفي نهاية هذا المبحث يتضح لنا أن الفقه الإسلامي لا ينظر في الحكم الشرعي من حيث جواز التأمين من عدم جوازه لموضوع التأمين ذاته أو لمجاله وإنما للوسيلة التي تم بها وللضوابط الشرعية المرتبطة بهذه الوسيلة، وعليه يستوي في نظر هذا الفقه التأمين الصحي من الحوادث القضائية والتأمين الصحي من غير هذه الحوادث فكلاهما يأخذ ذات الحكم اعتماداً على الوسيلة التي تم بها من ناحية وعلى الضوابط الشرعية فيها.

المبحث الثاني

مدى جواز التأمين الصحي من الحوادث القضائية وفقا للقانون

تسمح أنظمة التأمين الصحي التي تحكم بعض المؤسسات العلاجية بمعالجة غير المنتفعين من تلك

الأنظمة، كما هو الحال في نظام التأمين الصحي في القوات المسلحة الأردنية(٣٠)، ونظام التأمين الصحي المدني(٣١) وغيرها، ويكون الهدف غالباً من السماح بمعالجة غير المستفيدين من أحكام أنظمة التأمين الصحي للمؤسسات العلاجية مقابل أجور المعالجة رفد موازنة تلك المؤسسات وزيادة قدرتها المالية واعتمادها على ذاتها ورفع كفاءة أدائها.

وتخرج هذه الحالة عن نطاق دراستنا فهي وإن كان لها أساس في أنظمة التأمين الصحي إلا أنها لا تعتبر من حالات التأمين الصحي، فالمستهدفون في هذه الحالة أفراد غير مؤمنين يخضعون للمعالجة في مؤسسات طبية مقابل الأجر.

كما يخرج عن نطاق دراستنا الفرد الذي يرتبط مباشرة بعقد تأمين صحي مع شركة التأمين فيكون بذلك أحد طرفي العقد، حيث إن العقد والحالة هذه وبما له من قوة بوصفه شريعة المتعاقدين، هو الذي يحدد مجال التأمين الصحي وحدوده وفيما إذا كان يشمل الحوادث القضائية أم لا ويلحق بهذه الحالة أيضا عقود التأمين الصحي الجماعية التي تبرمها مؤسسات خاصة مع شركات تأمين لصالح العاملين في تلك المؤسسات، فتلك العقود بالإضافة إلى الأنظمة الداخلية لتلك المؤسسات هي التي تحدد مجال التأمين الصحي وحدوده.

وعليه نؤكد مجدداً أن المقصود بهذا الجزء من الدراسة هو مدى جواز التأمين من الحوادث القضائية للعاملين في الدولة والمؤسسات العامة حيث إن هذه الجهات محكومة بأنظمة واجبة التطبيق تحدد مجال التأمين الصحي وحدوده والأثر المترتب عليه.

وفي عقود التأمين قد تتحد صفتا المؤمن له والمستفيد(٣٢)، غير أنه في حالة عقد التأمين الجماعي الذي تبرمه مؤسسة ما لإفادة العاملين فيها من التأمين الصحي كون فيها المؤمن له هو المؤسسة المتعاقدة مع شركة التأمين بينما المستفيدون أو المؤمن على حالتهم الصحية هم العاملون وتابعوهم من المنتفعين.

وتلتزم المؤسسات العامة في عقودها مع شركات التأمين بالأحكام والقواعد القانونية الواردة بأنظمة التأمين الصحي الخاصة عند إبرام عقود التأمين الجماعي لا سيما عندما تتعلق تلك الأحكام بقواعد قانونية آمرة واردة بأنظمتها حيث لا تستطيع آنئذ مخالفتها وكل اتفاق مخالف لها يقع باطلاً(٣٣).

وللوقوف على مدى جواز التأمين الصحي في القانون نعرض للمطلبين الآتيين:

المطلب الأول: مجال التأمين الصحي.

المطلب الثاني: الأثر المترتب على تحديد مجال التأمين الصحي.

المطلب الأول: مجال التأمين الصحي:

الحالة الصحية للإنسان وما يتهددها من مخاطر قد تكون مفاجئة غالباً وتحتاج إلى معالجة فورية يختلف مداها باختلاف الحالة وطبيعتها، ومن البديهي أن الحوادث القضائية على النحو الذي عرفناه سابقاً(٣٤)، من أكثر الحالات الطبية حاجة للمعالجة الفورية بوصفها حالات طارئة تهدد سلامة المصابين وحياتهم.

ومن البديهي إذاً، أن يكون هؤلاء المصابون أكثر حظاً بالرعاية الصحية وفي الفرصة بتلقي حاجتهم من علاج فوري ومن مداخلات جراحية قد يضطرون لها بالنظر إلى أسباب معاناتهم وضرورات إنقاذهم التي لا تحتمل في الغالب الأعم التهاون بالوقت والركون إلى الإجراءات الإدارية، أو الدعاوى القضائية التي قد تستمر لعدة سنوات في وقت لا يكون بمقدور المصاب تغطية نفقات علاجه مالياً.

وبالرجوع إلى العديد من أنظمة التأمين الصحي في المؤسسات العامة يتبين أنها تبنت أحكاماً قانونية مختلفة في مدى جواز التأمين الصحي من الحوادث القضائية وتوضيحا لذلك نقسم هذا المطلب إلى الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: جواز التأمين الصحي من الحوادث القضائية:

واحداً من الأنظمة الصحية حديثة العهد هو نظام التأمين الصحي للعاملين في الجامعة الألمانية الأردنية رقم ٥٥ لسنة ٢٠٠٨(٣٥).

وتنص المادة (٥) من هذا النظام على ما يأتي:

أ- لا تشمل المعالجة وفقاً لأحكام هذا النظام ما يأتي:

١. معالجة الأسنان ما عدا الخلع وأمراض الفم واللثة والحالات التي تظهر الحاجة لها نتيجة حادث.
٢. الجراحة التجميلية والأطراف الصناعية ما لم تظهر الحاجة لها نتيجة حادث.
٣. معالجة العقم وموانع الحمل.
٤. المواد التجميلية ومستحضراتها والأمصال والمطاعيم بجميع أنواعها.

ب. على الرغم مما ورد في الفقرة (أ) من هذه المادة، يجوز أن تشمل المعالجة أياً من الاستثناءات المنصوص عليها فيها إذا سمح بذلك عقد التأمين الطبي مع الجهة المؤمن لديها".

وبالرجوع إلى نص المادة (٥) من هذا النظام التي تحدد على سبيل الحصر الحالات المستثناة من التأمين الصحي لم يرد فيها ذكر للحالات الناجمة عن الحوادث القضائية مما يعني أن هذه الحالات تعد مثل غيرها مشمولة بالإفادة من التأمين الصحي سواء للمشتركين في صندوق التأمين الصحي وهم العاملون في الجامعة أو للمنتفعين على النحو الذي تعرفهم المادة ٢ من النظام.

ومن الجدير بالذكر أن الفقرة ب من المادة ٥ تجيز حتى بالنسبة للحالات المستثناة حصرا شمولها بالتأمين الصحي إذا كان عقد التأمين الطبي الجماعي الذي تبرمه الجامعة من شركة التأمين ينص صراحة على شمولها.

وقد ورد في نظام التأمين الصحي في جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية رقم ١٦٨ لسنة ٢٠٠٣(٣٦) نص مشابه للنص السابق وهو نص المادة ٦ حيث يكرس ذات الحكم القانوني إذ يجيز التأمين من الحوادث القضائية شأنها في ذلك شأن غيرها، ثم يجعل من الحالات المستثناة حصراً قابلة للدخول بتغطية التأمين الصحي للمستفيدين إذا كان عقد التأمين الطي الذي تبرمه الجامعة مع شركة التأمين يجيز ذلك.

وكذلك الحال في نظام التأمين الصحي للعاملين في جامعة مؤتة رقم ٤٠ لسنة ٢٠٠٣(٣٧) والذي تتبنى فيه المادة ٥ ذات الحكم القانوني بإجازة التأمين من الحوادث القضائية. والمادة ٥ من نظام التأمين الصحي في جامعة الحسين بن طلال رقم ٢٢ لسنة ٢٠٠٣(٣٨) والتي تتبنى فيه أيضا ذات القاعدة القانونية بإجازة التأمين الصحي من الحوادث القضائية للمستفيدين من النظام سواء كان هؤلاء هم المشتركون أي العاملون في الجامعة الذين يجوز لهم الاشتراك أم المنتفعون حسبما ورد تعريفهم في المادة ٢ من النظام المذكور.

أما نظام التأمين الصحي في القوات المسلحة الأردنية وتعديلاته رقم ٤ لسنة ٢٠٠٠، فقد عرف المعالجة بالمادة ١٢ منه والتي تنص على ما يأتي: "تتم المعالجة لغايات هذا النظام بتقديم كل ما يمكن تقديمه من فحوصات سريريه ومخبريه وشعاعيه وأي فحوصات خاصة وأي عمليات جراحية ومعالجة حكمية كما تشمل الولادة والعناية بالحوامل والأطفال وغير ذلك من الخدمات الطبية ضمن الإمكانات المتوافرة ولا تشمل المعالجة خارج البلاد".

ويتميز هذا النظام عن غيره من أنظمة التأمين الصحي بأنه لم يورد أية استثناءات أو مجالات تخرج من التأمين الصحي إذ إن المشترك أو المنتفع تُقدم له المعالجة التي يحتاجها بصرف النظر عن السبب الذي أدى لحاجته إليها ضمن الإمكانات الطبية المتوفرة داخل المملكة الأردنية الهاشمية.

ومن الجدير بالذكر أن شمول الحوادث القضائية التي يتعرض لها المستفيدون من أنظمة التأمين الصحي بهذا التأمين ينسجم مع طبيعة التأمين والغاية منه وهي الحصول على الرعاية الطبية عند الضرورة ودون أدنى تأخير قد يتهدد حياتهم أو صحتهم بالخطر

بصرف النظر عن السبب الذي كان وراء ما آلت إليه حالاتهم الصحية، فعِلّة الحصول على تغطية التأمين الصحي هي الحاجة إلى العلاج وليس سبب الإصابة والحاجة إلى العلاج متحققة في كل مرض أو عرض ناجم عن حادث قضائي أو غير قضائي.

الفرع الثاني: عدم جواز التأمين الصحي من الحوادث القضائية:

طائفة أخرى من أنظمة التأمين الصحي في الدولة والمؤسسات العامة تقصر مجال التأمين الصحي على الحالات الصحية الناجمة عن غير الحوادث القضائية مما يعني أنها أعتدت بالسبب المؤدي إلى الوضع الصحي الذي آل إليه المشترك أو المنتفع من التأمين الصحي، فهي تعطيه فرصة التمتع بالمعالجة الطبية من خلال التأمين الصحي إذا كانت حالته الصحية مرضية بينما تحرمه من التمتع بتلك المعالجة إذا كانت حالته الصحية بسبب حادث قضائي.

وعلى الرغم من أن المشترك أو المنتفع لم يختر هو سبب الحالة الصحية التي آل إليها ولم يكن خطؤه هو الذي أدى إليها فإنه يجد نفسه خارج حماية التأمين الصحي مما يكشف عن حاله من الازدواجية القانونية في التعامل مع أفراد النوع الواحد، فالمستفيدون من نظام تأمين صحي معين يجب أن يحصل كل واحد منهم على ذات المزايا وبنفس القدر من الحماية التي يحصل عليها غيره من هؤلاء المستفيدين وإلا اختلت العدالة ولا يجوز أن يكون مرد هذا الاختلال هو النظام القانوني ذاته وهو الذي يضفي صفة الشرعية عليه فالتشريعات تهدف إلى حماية حقوق الأفراد بعدالة وتتعامل معهم على هذا الأساس.

ونؤكد أن هذه الازدواجية في التعامل مع أفراد النوع الواحد يناقض طبيعة التأمين الصحي والغاية منه، فالغاية توفير العلاج الطبيعي لمحتاجه متى كان أحد المستفيدين بمقتضى أحكام النظام الذي يحكمه بغض النظر عن السبب الذي أدى إلى احتياجه إلى ذلك العلاج.

ولو أن الأنظمة التي لا تغطي التأمين الصحي من الحوادث القضائية قصرت انعدام التغطية على الحالات التي يتسبب بها المشتركون أو المنتفعون لكان ذلك مقبولا قانونا وعدالة ومنسجما مع طبيعة التأمين وقواعده العامة التي تجيز حرمان المستفيد من التأمين في بعض الحالات ومن بينها عندما يتحقق الخطر بسبب فعله(٣٩).

وتتشابه النصوص القانونية في العديد من أنظمة التأمين الصحي في الجامعات الأردنية الرسمية في موقفها من عدم شمول الحوادث القضائية بالتأمين الصحي، فالمادة ٨ من نظام التأمين الصحي للعاملين في الجامعة الأردنية رقم ٥٠ لسنة ٢٠٠٣(٤٠) تنص على أن "لا تدخل الحوادث القضائية وإصابات العمل في التأمين الصحي".

ورغم أن إصابات العمل تخرج عن موضوع بحثنا هذا إلا أن الضرورة تقتضي على الأقل التساؤل عن سبب استثناء إصابات العمل من هذا التأمين وهي الأولى من غيرها كسبب يعترض صحة المستفيدين بمعالجتهم منها، ذلك أن العمل هو الذي أدى إليها وكان سبباً فيها ولا حكمة مطلقا من استبعادها من نظام التأمين الصحي.

أما أنظمة التأمين الصحي في كل من جامعة اليرموك والبلقاء التطبيقية والهاشمية وآل البيت(٤١) فقد تبنت قاعدة قانونية واحدة وهي عدم شمول الحوادث القضائية في التأمين الصحي إذا كانت مسؤوليتها تقع على الغير ويتحمل بصورة قانونية تبعاً لذلك نفقات المعالجة، وتفصيل ذلك أن الأنظمة المشار إليها قد تبنت نصاً قانونياً واحداً ورد في المادة (٥/أ) في كل من نظام التأمين الصحي في جامعة البلقاء التطبيقية، ومن نظام التأمين الصحي في الجامعة الهاشمية، ومن نظام التأمين الصحي في جامعة اليرموك، والمادة (٦/أ) من نظام التأمين

الصحي في جامعة آل البيت، ويغنينا عندها ذكر أحد هذه النصوص عن تكرار ذكر الأخرى بالنظر إلى مطابقتها لبعضها البعض فنص المادة (٦/أ) من نظام التأمين الصحي في جامعة آل البيت يتضمن ما يأتي:

أ. لا تشمل المعالجة وفقا لأحكام هذا النظام ما يأتي:

١. معالجة الأسنان ما عدا الخلع وأمراض الفم واللثة والحالات التي تظهر الحاجة لها نتيجة حادث.

٢. الجراحة التجميلية والأطراف الصناعية ما لم تظهر الحاجة لها نتيجة حادث.

٣. معالجة العقم وموانع الحمل.

٤. المواد التجميلية ومستحضراتها والأمصال والمطاعيم بجميع أنواعها.

٥. الحوادث القضائية إذا كانت مسؤوليتها تقع على الغير ويتحمل بصورة قانونية تبعاً لذلك نفقات المعالجة.

٦. تصحيح البصر بجميع الوسائل."

ويقصد بالغير أي شخص غير المتضرر من الحادث القضائي، وقد أخذ بهذا المفهوم نظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات وتعديلاته رقم ٣٢ لسنة ٢٠٠١(٤٢).

ويتضح من هذه النصوص القانونية المتماثلة أن حالات الحوادث القضائية التي تقع بفعل الغير مهما كانت طبيعة هذه الحوادث وصورتها، وبصرف النظر عن الدافع إليها والخطأ أو القصد فيها فإنها غير مشمولة بالتأمين الصحي طالما تحدد فيها الشخص الفاعل وأمكن ملاحقته قضائياً.

ومن الجدير بالذكر أن القانون المدني الأردني يجعل من الشخص فاعل الضرر مسؤولاً قانونيا حتى لو كان عديم التمييز(٤٣).

وبالمفهوم المخالف للنصوص القانونية آنفة الذكر فإنه كلما امتنعت مسؤولية الغير المدنية عن الحادث القضائي عادت الإصابة الناجمة عن هذا الحادث مشمولة بالتأمين الصحي من جديد.

بيد أن المستفيد من التأمين الصحي الذي يتعرض لحادث قضائي وكما أسلفنا يكون بأمس الحاجة إلى العلاج الفوري لمواجهة الحالة الطارئة التي يمر بها ولا يسعفه الوقت أن ينتظر إلى حيث ثبوت أو امتناع مسؤولية الفاعل قضائيا ليتسنى له بعد ذلك الاستفادة من التأمين الصحي، ولعل الكثيرين من هؤلاء غير قادرين على الإنفاق على معالجاتهم الصحية لا سيما الطارئة منها بفعل الحوادث القضائية وما يستتبعه من نفقات باهظة في كثير من الأحيان، ثم أن أياً من الأنظمة ذات العلاقة يخلو من حق المستفيد في مثل هذه الحالة في الرجوع على صندوق التأمين الصحي بالنفقات التي أنفقها على علاج حالته الصحية.

ونرى رغم ذلك أن حقه في الرجوع مضمون بالقواعد العامة في القانون المدني بوصفه قد قضى دين غيره فالمدين هو صندوق التأمين الصحي الذي كان واجباً عليه أن يغطي نفقات العلاج الطبي(٤٤).

وبالرجوع إلى نصوص المواد المتماثلة المشار إليها نجد أن جميعها تضمنت فقرة (ب) فيها تنص على جواز شمول الحالات المستثناة من التأمين الصحي بما فيها الحوادث القضائية متى أجاز ذلك عقد التأمين الطبي مع الجهة المؤمن لديها.

وقد سبقت الإشارة إلى أن المؤسسات الرسمية ومن بينها الجامعات تعمد في سبيل توفير الخدمة الطبية العلاجية للعاملين فيها وذويهم من المنتفعين إلى التعاقد إما مباشرة مع الجهات العلاجية أو بطريقة غير مباشرة من خلال شركات التأمين.

فإذا كان العقد المبرم لهذه الغاية يجعل من التزامات الجهة العلاجية، أو شركة التأمين تغطية الحوادث القضائية يصبح بالإمكان قانوناً شمول إصابات الحوادث القضائية بالتأمين الصحي، غير أنه يلاحظ أن الجهات العلاجية، وشركات التأمين في إبرامها عقود التأمين الطبي مع المؤسسات المختلفة تضيق من التزاماتها كلما أمكنها ذلك، وتحدد على

سبيل الحصر مجال المعالجة المشمول بالتأمين الطبي مثلما تنص على الحالات المستثناة من هذا التأمين ومن بينها حالات الحوادث القضائية.

بقي أن نشير إلى موقف نظام التأمين الصحي المدني وتعديلاته رقم ٨٣ لسنة ٢٠٠٤ والذي ينص بالمادة ٢٠ منه على أن"لا تعفى من أجور المعالجة الإصابات الناتجة من الحوادث القضائية التي فيها طرف مباشر أو مسبب معروف إلا إذا أثبت المريض أو ذووه أن الطرف المباشر أو المسبب مجهول"(٤٥).

إذ يفهم من هذا النص أن الأصل عدم شمول الحوادث القضائية بالتأمين الصحي، إلا أنه يجوز استثناءً وذلك إذا أثبت المريض أو ذووه أن الطرف المباشر أو المسبب للحادث غير معروف.

والمباشر هو من ترتبت الإصابة بالحادث القضائي على فعله وارتبطت به ارتباط السبب بالمسبب، أما المسبب فهو الذي قام بفعل أدى بصورة معينة إلى حدوث الإصابة وإن كان ليس بالضرورة أن ينطوي فعله بمجرد ارتكابه على أحداثها(٤٦).

ولعل نظرة أخرى إلى نص المادة ٢٠ من نظام التأمين الصحي المدني تثير الاستغراب؛ ذلك أنها تضع المريض في حالة حرج وهو بأمس الحاجة إلى المساعدة، بالطلب منه إثبات مجهولية الفاعل لإمكان حصوله على العلاج وقد يؤدي ذلك به حتى في حال معرفة الفاعل أن ينكره ضماناً لحصوله على فرصة العلاج، لا سيما وأنه يدرك أن هذه الفرصة متاحة فوراً وتلبي حاجته الطارئة، بينما يتعذر عليه ذلك إذا اختار الإعلان عن الفاعل ولجأ إلى ملاحقته قانونياً وما يترتب عليه من عدم الملاءة المالية لهذا الفاعل.

وقد كان نص المادة ٢٠ قبل تعديله بالنظام المعدل رقم ٤٦ لسنة ٢٠٠٧ أكثر مراعاة لمصالح المستفيد من التأمين الصحي ومحققاً لمقتضيات العدالة إذ كان النص السابق يلزم صندوق التأمين الصحي بمعالجته ومن ثم الرجوع على المسؤول بنفقات العلاج(٤٧).

المطلب الثاني: الأثر المترتب على تحديد مجال التأمين الصحي:

توصلنا في المطلب الأول من هذا المبحث إلى أن بعضاً من أنظمة التأمين الصحي في المؤسسات العامة لا تميز في تغطية العلاج بين الحالة القضائية والحالة غير القضائية، بينما تميز أنظمة أخرى بين الحالتين من حيث قابلية الخضوع للتأمين الصحي.

ويتبع هذا الاختلاف في الأنظمة القانونية اختلاف آخر في الآثار القانونية وفي طريقة التعامل مع تبعات الحالة القضائية وملاحقة الفاعل ففي الحالة الأولى تقوم الجهة المسؤولة عن التأمين الصحي بالرجوع إلى الفاعل بنفقات المعالجة، في حين يضطر المصاب في الحالة الثانية إلى المواجهة القضائية مع الفاعل لضمان حصوله على العلاج.

الفرع الأول: الرجوع إلى الفاعل

الفرع الثاني: مطالبة الفاعل.

الفرع الأول: الرجوع إلى الفاعل:

نقصد بالرجوع على الفاعل رجوع الجهة التي قامت بتغطية نفقات التأمين الصحي ومعالجة المستفيد من الإصابة التي ألمت به في الحادث القضائي، ويستوي بعد ذلك أن تكون هذه الجهة هي صندوق التأمين الصحي في المؤسسة العامة ذاته أم شركة التأمين بمقتضى عقد التأمين الجماعي المبرم معها من قبل هذا الصندوق.

أما الشخص المستهدف بالرجوع عليه فهو من أوقع بالمستفيد الإصابة الجسدية وثبتت مسؤوليته قانوناً بسبب فعله.

وحالة الرجوع هذه تقتضي أولاً معالجة المستفيد من التأمين الصحي وحصر نفقات المعالجة وتحديدها ومن ثم الرجوع بها على الفاعل، ذلك أن هذه النفقات تشكل في مجموعها تعويضاً عينياً حصل عليه المؤمن له (المستفيد من التأمين الصحي) فكان جائزاً قانوناً الرجوع به على المدين(٤٨).

ولما كانت مسألة الرجوع تقتضي أولاً معالجة المستفيد فإنه لا يتصور قيامها إلا في ظل أنظمة التأمين الصحي التي تجيز التأمين من الحوادث القضائية، على النحو الذي أسلفنا.

وبالرجوع إلى تلك الأنظمة لا نجد نصوصا خاصة بحق الرجوع بنفقات العلاج في حال معالجة المستفيد من قبل جهة التأمين الصحي، وقد سبق أن أشرنا إلى نظام التأمين الصحي المدني كان قبل تعديله في عام ٢٠٠٧ ينص صراحة على معالجة المستفيد إذا أصيب بحادث قضائي على أن يكون لصندوق التأمين الصحي حق الرجوع على الفاعل بنفقات العلاج وأثمان الأدوية(٤٩).

ونؤكد أن ذلك النص الذي تم إلغاؤه يكرس حق المستفيد في تلقي المعالجة التي يستحقها وفق مقتضيات العدالة والحالة الطارئة إذ لا شأن له بأن إصابته وقعت بحادث قضائي ليخسر عندها ميزة التأمين الصحي الممنوحة له بمقتضى قواعد التشريع.

ولعل في إعادة تبني هذه القاعدة في النظام المذكور وفي أنظمة التأمين الصحي الأخرى ما يحقق الغرض من التأمين والعدالة على حد سواء.

ولما كانت أنظمة التأمين الصحي التي تجيز المعالجة من الحالة القضائية لا تنص في الوقت الحاضر على حالة الرجوع فإنه لا بد من الاحتكام إلى القواعد العامة في القانون.

وقد حدد المشرع الأردني إطار هذا الرجوع بالمادة ٩٢٦ من القانون المدني التي تنص على أنه "يجوز للمؤمن أن يحل محل المؤمن له بما دفعه من ضمان عن ضرر في الدعاوى التي تكون للمؤمن له قبل من تسبب في الضرر الذي نجمت عنه مسؤولية المؤمن ما لم يكن من أحدث الضرر غير المتعمد من أصول وفروع المؤمن له أو من أزواجه وأصهاره أو ممن يكونون له في معيشة واحدة أو شخصا يكون المؤمن له مسؤولاً عن أفعاله(٥٠).

والحلول يعني أن تحل الجهة التي تولت المعالجة وتحملت نفقاتها ومستلزماتها محل المستفيد من التأمين في حقه قبل الفاعل والرجوع عليه بذلك الحق بأوصافه ودفوعه.

غير أنه يلاحظ لكي تتحقق هذه الحالة لا بد من توافر الشروط الآتية:

أولاً: أن يكون المستفيد من التأمين الصحي قد تلقى العلاج الطبي وتحددت النفقات والمطالبات المالية المترتبة عليه.

ثانياً: أن يكون للمستفيد حق الإدعاء على الفاعل، ولا يشترط أن تكون الدعوى قد أقيمت فعلاً، المهم ألا تكون قد أسقط الحق فيها أو تمت المصالحة عليها مع الفاعل.

ثالثاً: ألا يكون الفاعل أحد الأشخاص الموصوفين بنص المادة ٩٢٦ المشار إليها، أو أن لا يكون ذلك الشخص قد ارتكب متعمداً الفعل الذي أصاب المستفيد، فالمادة المذكورة تجيز الرجوع إلى الفاعل ولو كان أحد الموصوفين فيها إذا أتى الفعل ضد المستفيد متعمداً، والحكمة التشريعية من ذلك أن القانون منع الرجوع عليه لمانع أدبي هو احترام وشيجة القربى أو صلة المودة، ثم أزال هذا المانع في حال تعمد الفعل؛ لأن ارتكاب الفعل المتعمد ينطوي بحد ذاته على انتهاك المانع الأدبي من قبل الفاعل فلم يعد يستحق ميزة الامتناع القانوني من الرجوع عليه.

الفرع الثاني: مطالبة الفاعل:

يجد المستفيد من التأمين الصحي نفسه في مواجهة الفاعل بسبب عدم تغطية إصابته بالحادث القضائي بالتأمين الصحي في المؤسسات العامة التي تخرج أنظمة التأمين الصحي فيها هذه الحالة من التأمين الصحي.

وبالنظر إلى حاجته الماسة إلى المعالجة الطبية يسعى إلى توفيرها بكافة السبل المتاحة له، فإذا كان موسرا لجأ إلى تغطية نفقات معالجته بنفسه مهما كانت

باهظة ليقوم بعد اكتمال المعالجة وتحديد نفقاتها بمطالبة الفاعل في حال معرفته بدعوى قضائية، تشمل نفقات المعالجة بوصفها جزءا من الضرر المادي الذي لحق به وقد أكدت محكمة التمييز العديد من قراراتها على اعتبار نفقات المعالجة جزءا من الضرر المادي للمصاب(٥١).

ولكن الأمر لا يبدو سهلاً دائما حيث أن المصاب من الحادث القضائي قد يكون معسراً وليس لديه ما يكفيه للإنفاق على معالجته ويزداد الأمر سوءاً عند رفض الفاعل الإنفاق على معالجته أو عندما يكون هذا الأخير أيضا معسراً وغير قادر على الوفاء بالتزاماته أو عندما يقع الحادث القضائي بفعل فاعل مجهول لم يتمكن المصاب من تحديد هويته لسبب أو لآخر.

وإذا كانت حالة يسار المصاب تسعفه في الإنفاق على علاج نفسه وتعطيه عندها فرصة الرجوع على الفاعل بكامل النفقات بوصفها جزءا من التعويض المستحق له عن الفعل الضار الذي أصيب به(٥٢)، فإن حالة عسرته مع عسرة الفاعل أو مجهوليته تحدث كلتاهما لهذا المصاب مشكلة جدية.

الفقرة الأولى: حالة عدم القدرة على تغطية نفقات العلاج.

الفقرة الثانية: حالة مجهولية المسؤول عن الحادث القضائي.

الفقرة الأولى: حالة عدم القدرة على تغطية نفقات العلاج:

لا يوجد نظام قانوني في الدولة يضمن في هذه الحالة توفير العلاج الطبي لغير القادر عليه، وقد ذكرنا أن المشكلة تبدو أكثر تعقيدا عندما لا يتسنى لضحية الحادث القضائي الإنفاق على معالجة نفسه بسبب سوء ظروفه المادية المصاحبة لسوء الظروف المادية للمسؤول عن ذلك الحادث، مما قد يضطر المصاب إلى اللجوء إلى طلب العون والمساعدة في توفير فرصة معالجته إلى جهات مختلفة، بيد أن نجاح مساعيه رهين بإمكانات أي من تلك الجهات وفي موافقتها على طلبه ومد يد العون له في محنته، فإذا وجد من ينفق على علاجه لم يكن له بعد ذلك مطالبة المسؤول قضائياً بهذه النفقات وإن كان له أن يطالبه بالتعويض عن أية أضرار مادية أخرى ناجمة عن الحادث القضائي باعتبار أن التعويض يشمل ما فات من كسب وما لحق من خسارة(٥٣).

ولعل المشكلة تلقي بظلالها على المصاب بالحادث القضائي عندما لا يجد ما يساعده في تغطية نفقات علاجه لا سيما وأن الجهات العلاجية المختلفة تشترط على من يحتاج إلى المعالجة الطبية أن يقوم بوضع مبالغ نقدية مقدماً وقبل مباشرة أية إجراءات طبية علاجية.

الفقرة الثانية: حالة مجهولية المسؤول عن الحادث القضائي:

تعود مجهولية هوية المسئول عن الحادث القضائي في غالب الأحيان إلى محاولته التهرب من مسؤوليته كما لو قام بالفرار بعد وقوع الحادث دون أن يتمكن المصاب من تحديد هويته.

والحادث القضائي على النحو الذي عرفناه فيما مضى واسع المفهوم فهو يشمل كل حالة طبية غير مرضية تصيب الإنسان فالسبب الذي أدى إلى الحالة الصحية التي ألمت به ليس مرضياً بل عرضيا يقع بفعل فاعل مهما كانت صورة هذا الفعل قصديه أم غير قصديه، فضرب شخص وجرحه أو إتلاف بعض أعضائه يعتبر حادثاً قضائيا مثلما يعتبر دهس شخص بمركبة وإصابته بأضرار جسدية حادثاً قضائياً، وعلى الرغم من أن هاتين الحالتين تتفقان في اعتبار كلتيهما حادثاً قضائياً إلا أن النتيجة المترتبة على كل منهما بالنسبة للمصاب مختلفة اختلافاً كبيراً.

أ. حالة الإصابة من قبل مجهول بواسطة مركبة

ب. حالة الإصابة من قبل مجهول بحادث بدون مركبة.

أ. حالات الإصابة من قبل مجهول بواسطة مركبة.

استناداً لأحكام المادة ٨٥ من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم ٣٣ لسنة ١٩٩٩(٥٤) صدرت تعليمات صندوق تعويض المتضررين من حوادث المركبات رقم ٦ لسنة ٢٠٠٤(٥٥).

ووفقا للمادة ٣ من هذه التعليمات(٥٦) فإن الصندوق يلتزم بتغطية نفقات العلاج للمتضررين من حوادث المركبات في حال عدم التحقق من هوية المركبة مسببة الحادث أو عند عدم معرفة تلك المركبة أو سائقها.

وبالإضافة إلى نفقات العلاج فإن الصندوق يلتزم وفقاً لذات المادة بالتعويض عن حالات الوفاة وعن الإصابات الجسمانية والأضرار المعنوية.

أما سقف مصاريف العلاج الطبي التي يتحملها الصندوق فمحكومة بنص المادة ٤ من التعليمات الخاصة به والتي تنص على ألا تتجاوز الحدود المنصوص عليها بنظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات النافذ المفعول والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضاه.

وبالرجوع إلى الجدول الخاص بمسؤولية شركة التأمين الملحق بنظام التأمين الإلزامي(٥٧)، نجد أن نص المادة ١ من هذا الجدول تحدد سقف نفقات العلاج الطبي للمتضرر بخمسة آلاف دينار.

ويترتب على هذا أن صندوق تعويض المتضررين يكون ملتزما بنفقات معالجة المصاب من حادث قضائي مجهول الفاعل بحد أقصى لا يتجاوز خمسة آلاف دينار إذ إن على المصاب ذاته في حالة تجاوز نفقات العلاج هذا المبلغ أن يتحمل نفقات العلاج الزائدة، وبالنتيجة فإن الصندوق المذكور يعمل على معالجة المصابين من الحوادث القضائية ذات الفاعل المجهول لما في ذلك من تحقيق للمصلحة العامة وحماية هؤلاء المصابين ودعماً لهم ومساواة حالهم بحال المصابين بحوادث معروفة الفاعل.

ويلاحظ أن حكمة إنشاء هذا الصندوق بمقتضى التعليمات الخاصة، إنما هي توفير الحماية والرعاية الصحية وغيرها لأشخاص غير مشمولين بمظلة التأمين التي يوفرها نظام التأمين الإلزامي للمتضررين من حوادث المركبات، وبذلك يكون الصندوق قد رأب صدعاً وحقق غاية قصوى ليس هدفها العدالة فقط، وإنما المساعدة الإنسانية للمصابين إذ لا يقبل ألا تتوفر لهؤلاء فرصة تغطية نفقات العلاج لسبب لا يرجع لخطأهم، وإنما لسبب خارج عنهم وهو مجهولية فاعل الحادث القضائي بواسطة المركبة.

ومن المفيد القول أن المادة ٣ من تعليمات الصندوق تلحق أيضاً بحالة الحادث مجهول الفاعل حالة أخرى من حيث شمولها بالتغطية وهي عندما تكون المركبة مسببة الحادث لا تحمل وثيقة تأمين سارية المفعول تغطي المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبة، ذلك أن الحكمة في الحالتين واحدة وهي توفير فرصة الحماية في العلاج الطبي والتعويضات الأخرى للمتضررين الذين لا تشملهم الحماية القانونية المحددة بنظام التأمين الإلزامي.

وأخيرا فإن الصندوق يستطيع الرجوع على الفاعل في حال معرفته بكامل نفقات العلاج التي أنفقها على المصاب وذلك استناداً لأحكام المادة ١/٣١٠ من القانون المدني وبدلالة المادة ٣٠١ من ذات القانون باعتبار أن الصندوق قد قام بتحمل نفقات علاج المتضرر كحالة ضرورة أوجبتها الظروف مما يعطيه الحق بالرجوع على الفاعل بما أنفق(٥٨).

ب. حالة الإصابة من قبل مجهول بحادث بدون مركبة:

لا يلقى المصاب من حادث قضائي مجهول الفاعل وقع بغير مركبة ذات المعاملة التي يلقاها من أصيب بظروف مماثلة ولكن وقع الحادث له بفعل المركبة على النحو الذي أشرنا إليه وعلة ذلك أنه لا يوجد أي نظام قانوني أو صندوق يغطي حالة انكشاف

ذلك المصاب من مظلة تأمينه الصحي بسبب الحادث القضائي.

وقد سبق أن أشرنا إلى معاناة المصاب من هذا الحادث وحرجه في كثير من الأحيان بسبب عدم قدرته على تغطية نفقات علاجه(٥٩).

أما حل هذه المعضلة فيكمن في إلغاء استثناء الحوادث القضائية من التأمين الصحي في بعض الأنظمة فيتولى صندوق التأمين الصحي عندها تغطية نفقات العلاج للمستفيد ثم الرجوع إلى المسئول عن الحادث بكافة النفقات العلاجية بذلك نضمن حلاً عادلا للمستفيدين من أنظمة التأمين الصحي.

وإذا ازددنا تفاؤلاً لا سيما وأن الدولة تسعى إلى توسيع مظلة التأمين الصحي للأفراد وبخاصة غير القادرين منهم، فإن اقتراح أن توجد الدولة جهة معينة تتكفل بدورها الإنفاق على علاج المصابين من هذه الحوادث أو على غير القادرين منهم على شاكلة صندوق تعويض المتضررين من حوادث المركبات ومن ثم الرجوع على المسؤولين عنها بما تكبدته هذه الجهة من مصاريف ونفقات علاجية ومثل هذا الأمر يتطلب إصدار تشريع معين ينشأ بمقتضاه صندوق يتولى هذه المهمة استناداً لأحكام تشريعه الخاص، وهذا الحل يضمن في حال تبنيه معالجة غير المستفيدين من أنظمة التأمين الصحي.

الخاتمة:

يعد التأمين الصحي من المسائل الحيوية المرتبطة بحياة الأفراد بشكل عام وبالعاملين في المؤسسات العامة بشكل خاص مما يجعله ضرورة من ضرورات معيشتهم فكان لا بد عندها من التعرف على الرؤى الفقهية والقانونية ذات صلة بهذا الموضوع الهام وقد توصلنا في خاتمته إلى النتائج الآتية:

١. التأمين الصحي في نظر الفقه الإسلامي جائز شرعاً إذا تم تعاونياً مع توافر الضوابط الشرعية وغير جائز شرعاً إذا تم تجارياً بصرف النظر عن مجال هذا التأمين من الحوادث القضائية أم من غيرها.
٢. التأمين الصحي التجاري جائز شرعاً في أوروبا بسبب حالة الضرورة للمسلمين في تلك البلاد وفي حدود الضوابط الشرعية المقررة لهذه الحالة.
٣. حالة الحرج والضيق التي ترافق إصابة المستفيد من التأمين الصحي بحادث قضائي بسبب عدم تغطية نفقات علاجه خاصة عندما لا يتسنى له ذلك لظروفه المالية الصعبة.
٤. القواعد القانونية في العديد من أنظمة التأمين الصحي في المؤسسات العامة تستثنى من مجال التأمين الصحي، التأمين من الحوادث القضائية وتجعله غير جائز قانوناً مما يؤدي إلى التمييز في المعاملة بين المستفيدين من نظام تأمين صحي واحد، وحلاً لهذه المعضلة نقترح ما يأتي:

أ- توحيد أنظمة التأمين الصحي في الدولة والمؤسسات العامة وذلك بإلغاء الحوادث القضائية من الحالات المستثناة من التأمين في العديد من تلك الأنظمة ومن ثمَّ إلزامها بمعالجة المستفيدين، وإعطائها حق الرجوع بنفقات المعالجة على المسؤول عن الحادث القضائي.

ب- إنشاء صندوق معالجة غير المستفيدين من أنظمة التأمين الصحي، لضمان معالجتهم من الحوادث القضائية على غرار صندوق معالجة المتضررين من حوادث المركبات.

الهوامش:

---

(١) علي محي الدين القرة داغي، **التأمين التعاوني، ماهيته وضوابطه ومعوقاته**، دراسة فقهية اقتصادية، ص١١.

(٢) عبد القادر العطير، **التأمين البري في التشريع الأردني - دراسة مقارنة -**، دار الثقافة للنشر، عمان، ٢٠٠٤، (ط١)، ص١٩.

(٣) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم (٢)، المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاد مؤتمره

الثاني بجدة من ١٠-١٦ ربيع الثاني ١٤٠٦هـ/٢٢-٢٨ ديسمبر ١٩٨٥م.

(4) http://www. jameataleman. org/ FTAWHA/ mamlat/mamlat1.htm

(٥) نظام التأمين الصحي المدني وتعديلاته رقم ٨٣ لسنة ٢٠٠٤ المنشور على الصفحة ٣٢٥٧ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٦٦ بتاريخ ٢٠٠٤/٧/١ صادر بموجب المادة ٦٦ من قانون الصحة العامة المؤقت وتعديلاته رقم ٥٤ لسنة ٢٠٠٢.

(٦) نظام التأمين الصحي في القوات المسلحة الأردنية وتعديلاته رقم ٤ لسنة ٢٠٠٠ المنشور على الصفحة ٧٧١ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٤١٦ بتاريخ ٢٠٠٠/٣/١، صادر بموجب المادة ١٣٤ من قانون خدمة الضباط في القوات المسلحة الأردنية وتعديلاته رقم ٣٥ لسنة ١٩٩٦.

(٧) ومنها: نظام التأمين الصحي في جامعة اليرموك رقم ٤٤ لسنة ٢٠٠٤، نظام التأمين الصحي في الجامعة الهاشمية رقم ١٨٢ لسنة ٢٠٠٣، نظام التأمين الصحي في جامعة آل البيت رقم ١٧٨ لسنة ٢٠٠٣، نظام التأمين الصحي في جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية رقم ١٦٨ لسنة ٢٠٠٣، نظام التأمين الصحي في الجامعة الأردنية رقم ٥٠ لسنة ٢٠٠٣.

(٨) عبد الحميد الشواربي، **مسؤولية الأطباء والجراحين والصيادلة والمستشفيات**، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٩٨م، ص٧٥.

(٩) أبو الفضل جمال الدين، محمد بن مكرم بن منظور الأفريقي المصري (ت ٧١١هـ/١٣١١م)، **لسان العرب**، دار صادر، بيروت، د. ت، مجلد٢، ص١٣٤.

(10) http://www. fiqhacademy. org. sa

(11) http://www. islamtoday. net/bohooth/ artlistn-32-11-1. htm

(١٢) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ١٤٩ (١٦/٧) في دورته السادسة عشرة.

(١٣) انظر ذلك تحت عنوان الوسيلة المباشرة، ص ٩ من هذا البحث.

(١٤) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم ١٤٩ (١٦/٧) بشأن التأمين الصحي، الصادر عن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في دورته السادسة عشر بدبي (دولة الإمارات العربية المتحدة) ٣٠صفر-٥ ربيع الأول ١٤٢٦هـ، الموافق ٩-١٤ نيسان (إبريل) ٢٠٠٥م.

(١٥) الشيخ المحامي الدكتور مسلم اليوسف، **نظرية الاستغلال في القانون الوضعي في ضوء الشريعة الإسلامية**، سورية، حلب، ص٣.

(١٦) أبو إسحاق الشاطبي وهو إبراهيم بن موسى اللجمي الغرناطي المالكي، المتوفى سنة ٧٩٠م، **الموافقات في أصول الشريعة**، دار المعرفة للطباعة والنشر، لبنان، بيروت، مج٤، ص٢٨ وما بعدها.

(١٧) عبد الكريم زيدان، **الوجيز في أصول الفقه**، الدار العربية للطباعة، بغداد، ١٣٩٧هـ-١٩٧٧، ط٦، ص٤٥ وما بعدها.

(١٨) إبراهيم عبد الرحمن إبراهيم، **علم أصول الفقه الإسلامي**، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ١٩٩٩، ط١، ص٨٩.

(١٩) فايز أحمد عبد الرحمن، **التأمين في الإسلام**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٦م، ص٢٧.

(20) http://isegs. com/forum/showthread. php?t= 708.

(٢١) أحمد سالم ملحم، **التأمين التعاوني الإسلامي وتطبيقاته في شركة التأمين الإسلامية**، الأردن، ١٤٢٠هـ/ ٢٠٠٠م، ط١، ص٧٨ وما يليها.

(٢٢) قرار رقم ٢/٩/٩ بشأن التأمين وإعادة التأمين الصادر عن مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاد مؤتمره الثاني بجده من ١٠-١٦ ربيع الآخر ١٤٠٦هـ/ ٢٢-٢٨ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٥م.

(٢٣) قرار رقم ١٠/٥ تاريخ ١٣٩٧/٤/٤هـ بشأن عقود التامين الصادر عن هيئة كبار العلماء المجلد الرابع، ص ٣٠٧-٣١٥.

(٢٤) قرار رقم ٦/٧ بشأن التأمين وإعادة التأمين الصادر عن المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، المتخذ في يوم الأربعاء ٢٤ ربيع الثاني ١٤٢٦ الموافق ٠١ يونيو ٢٠٠٥م.

(25) http://www. islamtoday. net/ bohooth/ services/ printart-32-4812. htm.

(٢٦) قانون تنظيم أعمال التأمين وتعديلاته رقم ٣٣ لسنة ١٩٩٩ المنشور على الصفحة ٤٢٧١ من عدد الجريدة السمية رقم ٤٣٨٩ بتاريخ١٩٩٩/١١/١

(٢٧) أحمد شرف الدين، **أحكام التأمين في القانون والقضاء دراسة مقارنة**، مطبعة حسان، القاهرة، ١٩٨٧م، ص١٦.

(٢٨) المحامي بسام محتسب بالله، **التأمين بين الشريعة والقانون**، ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م، ط١، ص٤٧٤.

(٢٩) انظر ذلك في قرارات المجامع المشار إليها سابقاً من هذا المبحث.

(٣٠) نص المادة رقم (٧) من نظام التأمين الصحي في القوات المسلحة الأردنية وتعديلاته رقم ٤ لسنة ٢٠٠٠، المنشور على الصفحة ٧٧١ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٤١٦ بتاريخ ٢٠٠٠/٣/١، صادر بموجب المادة ١٣٤ من قانون خدمة الضباط في القوات المسلحة الأردنية وتعديلاته رقم ٣٥ لسنة ١٩٦٦. .

(٣١) نص المادة رقم (٣٥) من نظام التأمين الصحي وتعديلاته رقم ٨٣ لسنة ٢٠٠٤، المنشور على الصفحة ٣٢٥٧ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٦٦ بتاريخ ٢٠٠٤/٧/١ صادر بموجب المادة ٦٦ من قانون الصحة العامة المؤقت وتعديلاته رقم ٥٤ لسنة ٢٠٠٢.

(٣٢) محمد حسن لطفي، **الأحكام العامة لعقد التأمين -دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي-** ، ط٢، ١٩٩١م.

(٣٣) سليمان الناصري، **المدخل لدراسة القانون دراسة مقارنة**، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، ١٩٩٩م، ص٤٦.

(٣٤) انظر ص٩ من هذا البحث.

(٣٥) المادة رقم ٥ من نظام التأمين الصحي للعاملين في الجامعة الألمانية الأردنية رقم ٥٥ لسنة ٢٠٠٨ المنشور على الصفحة ٢٨٢٨ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٩١٨ بتاريخ ٢٠٠٨/٧/١٦ صادر بموجب الفقرة ب من المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١.

(٣٦) نص المادة رقم ٦ من نظام التأمين الصحي في جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية رقم ١٦٨ لسنة ٢٠٠٣ المنشور على الصفحة ٦٢٠٩ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٣٢ بتاريخ٢٠٠٣/١١/١٦ صادر بموجب المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١.

(٣٧) نص المادة رقم ٥ من نظام التأمين الصحي في جامعة مؤتة رقم ٤٠ لسنة ٢٠٠٣، المنشور على الصفحة ١٤٥٩ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٥٩١ بتاريخ ٢٠٠٣/٤/١ صادر بموجب المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١.

(٣٨) نص المادة رقم (٥) نظام التأمين الصحي للعاملين في جامعة الحسين بن طلال رقم ٢٢ لسنة ٢٠٠٣ المنشور على الصفحة ٧٣١ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٣٥٨٦ بتاريخ ٢٠٠٣/٢/١٦ صادر بموجب المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الخاصة المؤقت وتعديلاته رقم ٤٣ لسنة ٢٠٠١. .

(٣٩) جلال محمد إبراهيم، **التأمين وفقاً للقانون الكويتي، دراسة مقارنة مع القانونين المصري والفرنسي**، مطبوعات جامعة الكويت، ١٩٨٩، ص١٦٢. وقد تبنى المشرع الأردني هذه القاعدة بالمادة ٢/٩٣٤ من القانوني المدني رقم لسنة والتي تنص على: "٢. ولا يكون المؤمن مسؤولاً عن الأضرار التي يحدثها المؤمن له أو المستفيد عمداً أو غشا ولو اتفق على غير ذلك".

(٤٠) نص المادة ٨ من نظام التأمين الصحي للعاملين في الجامعة الأردنية رقم ٥٠ لسنة ٢٠٠٣ المنشور على الصفحة ٢٠٥٥ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٥٩٥ بتاريخ ٢٠٠٣/٤/٣٠ صادر بموجب المادة ٢٥، المادة ٢٦ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١. .

(٤١) نص المادة ٥ من نظام التأمين الصحي في جامعة اليرموك رقم ٤٤ لسنة ٢٠٠٤ المنشور على

الصفحة ١٢٠٩ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٤٩ بتاريخ ٢٠٠٤/٣/١٦ صادر بموجب المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١:

- نص المادة ٥ من نظام التأمين الصحي في جامعة البلقاء التطبيقية رقم ١٧٦ لسنة ٢٠٠٣ المنشور على الصفحة ٦٢٦٠ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٣٢ بتاريخ ٢٠٠٣/١١/١٦ صادر بموجب المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١.
- المادة ٥ من نظام التأمين الصحي في الجامعة الهاشمية رقم ١٨٢ لسنة ٢٠٠٣ المنشور على الصفحة ٦٢٨٩ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٣٢ بتاريخ ١٦/١١/ ٢٠٠٣، صادر بموجب المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١.
- نص المادة ٥ من نظام التأمين الصحي في جامعة آل البيت رقم ١٧٨ لسنة ٢٠٠٣ المنشور على الصفحة ٦٢٦٧ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٣٢ بتاريخ ٢٠٠٣/١١/١٦، صادر بموجب المادة ٢٥ من قانون الجامعات الأردنية الرسمية المؤقت وتعديلاته رقم ٤٢ لسنة ٢٠٠١.

(٤٢) نص المادة ٢ من نظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات وتعديلاته رقم ٣٢ لسنة ٢٠٠١ المنشور على الصفحة ٢٠٤٨ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٤٨٩ بتاريخ ٢٠٠١/٥/٣١ صادر بموجب المادة ٧٢، المادة ٧٧ من قانون تنظيم أعمال التأمين وتعديلاته رقم ٣٣ لسنة ١٩٩٩، والذي ينص على أن "الغير: أي شخص غير المؤمن له أو سائق المركبة يتعرض للضرر بسبب حادث ناجم عن استعمالها".

(٤٣) عبد القادر الفار، **مصادر الالتزام، مصادر الحق الشخصي في القانون المدني**، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٤، ط١، ص١٨١. .

(٤٤) نص المادة ٣١٠ من القانون المدني التي تنص على:

١. من أوفى دين غيره دون أمره فليس له الرجوع بما دفعه على المدين إلا وفقا للمادة ٣٠١ ولا على الدائن إلا إذا ابرأ المدين من الدين ولو بعد استيفاء دينه منه.
٢. فإذا رهن شخص ماله في دين غيره وقضى الدين ليفك ماله المرهون رجع بما قضاه على المدين.

(٤٥) نظام التأمين الصحي المدني وتعديلاته رقم ٨٣ لسنة ٢٠٠٤، المنشور على الصفحة ٣٢٥٧ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٦٦ بتاريخ ٢٠٠٤/٧/١ صادر بموجب المادة ٦٦ من قانون الصحة العامة المؤقت وتعديلاته رقم ٥٤ لسنة ٢٠٠٢.

(٤٦) للمزيد عن التفاصيل في هذا الموضوع انظر البحث المنشور للدكتور نائل علي مساعدة، "الحلول بسبب الوفاء"، **دراسات، علوم الشريعة والقانون**، مج٣٢، ع٢، ٢٠٠٥م.

(٤٧) تنص المادة ٢٠ من نظام التأمين الصحي المدني قبل تعديله على أنه "إذا أصيب المشترك أو المنتفع بحادث قضائي يتحمل الصندوق نفقات المعالجة وأثمان الأدوية ويعود في هذه الحالة بكامل ما أنفقه على الجهة المسؤولة عن تحمل نفقات معالجة الشخص المصاب.

(٤٨) خالد رشيد القيام، **شرح عقد التأمين في القانون الأردني**، مكتبة ابن خلدون، مؤتة، ١٩٩٩م، ج١، ص٢٧٨.

(٤٩) انظر الصفحة ٢٣ من هذا البحث.

(٥٠) القانون المدني رقم ٤٣ لسنة ١٩٧٦ المنشور على الصفحة ٢ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٢٦٤٥ بتاريخ ١٩٧٦/٨/١.

(٥١) انظر قرارات محكمة التمييز ذوات الأرقات:

- قرار محكمة التمييز الأردنية بصفتها الحقوقية رقم ٢٠٠٦/٣٣٠ (هيئة خماسية) تاريخ ٢٠٠٦/٣/٣٠ منشورات مركز عدالة.
- قرار محكمة التمييز الأردنية بصفتها الحقوقية رقم ٢٠٠٤/١٥٥١ (هيئة خماسية) ٢٠٠٤/٥/٢٧ منشورات مركز عدالة.
- قرار محكمة التمييز الأردنية بصفتها الحقوقية رقم ٢٠٠٢/١٨٣٣ (هيئة خماسية) ٢٠٠٢/٩/١٠ منشورات

مركز عدالة.

- قرار محكمة التمييز الأردنية بصفتها الحقوقية رقم ٢٠٠١/٢٩٥٨ (هيئة خماسية) ٢٠٠٢/١/٧ منشورات مركز عدالة.

(٥٢) للمصاب حق رفع دعوى الفعل الضار استنادا لأحكام المادة ٢٥٦ من القانون المدني، للمطالبة بالتعويض عما أصابه من ضرر.

(٥٣) مادة ٢٦٦ من القانون المدني التي تنص على أن "يقدر الضمان في جميع الأحوال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل الضار".

(٥٤) المادة ٨٥ من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم ٣٣ لسنة ١٩٩٩ المنشور على الصفحة ٤٢٧١ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٣٨٩ بتاريخ ١٩٩٩/١/١.

(٥٥) تعليمات صندوق تعويض المتضررين من حوادث المركبات رقم ٦ لسنة ٢٠٠٤ المنشور على الصفحة ٣٣٠٦ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٦٦٦ بتاريخ ٢٠٠٤/٧/١ صادر بموجب المادة ٨٥ من قانون تنظيم أعمال التأمين وتعديلاته رقم ٣٣ لسنة ١٩٩٩.

(٥٦) تنص المادة ٣ أنه "ينشأ بمقتضى أحكام هذه التعليمات صندوق لتعويض المتضررين من الوفاة والإصابات الجسمانية والأضرار المعنوية ومصاريف العلاج الطبي الناشئة عن حوادث المركبات في الحالتين التاليتين: أ. عند عدم وجود وثيقة تأمين سارية المفعول تعطي المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبة. ب. عند عدم التحقق من هوية المركبة المسببة للضرر، أو عند عدم معرفة مالك تلك المركبة أو سائقها".

(٥٧) جدول مسؤولية شركة التأمين الملحق بنظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبة لسنة ٢٠٠٢، المنشور على الصفحة ١١٧٨ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٥٣٨ بتاريخ ٢٠٠٢/٤/١.

(٥٨) تنص المادة ٣٠١ من القانون المدني على أن:

- من أوفى بدين غيره دون أمره فليس له الرجوع بما دفعه على المدين إلا وفقا للمادة (٣٠١) ولا على الدائن إلا إذا ابرأ المدين من الدين ولو بعد استيفاء دينه منه.
- فإذا رهن شخص ماله في دين غيره وقضى الدين ليفك ماله المرهون رجع بما قضاه على المدين.
- وتنص المادة ١/٣١٠ من القانون المدني على أن "من قام بفعل نافع للغير دون أمره ولكن أذنب به المحكمة أو أوجبته ضرورة أو قضى به عرف فإنه يعتبر نائبا عنه وتسري عليه الأحكام التالية.

(٥٩) انظر حالة عدم القدرة على تغطية نفقات العلاج، ص٢٦ من هذا البحث.